



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS

8 de agosto de 2007

CARTA CIRCULAR NÚM.: 2007-1778-AL

A TODOS LOS ASEGURADORES Y ORGANIZACIONES DE SERVICIOS DE SALUD AUTORIZADOS A CONTRATAR SEGUROS DE SALUD O PLANES DE CUIDADO DE SALUD EN PUERTO RICO.

PAGO PUNTUAL DE RECLAMACIONES A PROVEEDORES DE SERVICIOS DE SALUD

Estimados señoras y señores:

En días recientes, hemos advenido en conocimiento de los sucesos en torno a la investigación de las operaciones del Tribunal Examinador de Médicos y el alegado fraude en la concesión de licencia a los médicos. Específicamente, hemos advenido en conocimiento de las acusaciones presentadas contra varios médicos.

 El Artículo 30.020(e) del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 L.P.R.A. § 3001(e), define al proveedor participante como "todo médico, hospital, centro de servicios primarios, centro de diagnóstico y tratamiento, dentista, laboratorio, farmacia, servicios médicos de emergencia pre-hospitalarios o cualquier otra persona autorizada en Puerto Rico para proveer servicios de cuidado de salud, que bajo contrato con un asegurador u organización de servicio de salud preste servicios de salud a suscriptores o beneficiarios de un plan de cuidado de salud o seguro de salud." Subrayado nuestro.

A tenor con el Artículo 30.030 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 L.P.R.A. § 3002, todo asegurador u organización de servicios de salud está obligado a pagar en su totalidad las reclamaciones procesables para pago dentro del término de cincuenta (50) días calendario, a partir de la fecha en que el asegurador u organización de servicios de salud reciba la misma.

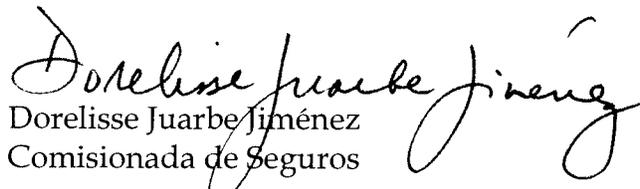
En vista de que hasta ahora lo que existe contra estos médicos son acusaciones, le recordamos que las reclamaciones que éstos pudieran entablar por servicios prestados

de conformidad con el contrato firmado entre las partes, deberán ser atendidas conforme al artículo de ley antes citado.

A su vez, le recordamos que el Artículo 30.080 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 L.P.R.A. § 3007, dispone que el Comisionado de Seguros podrá imponer multas administrativas o sanciones por violación a las disposiciones del Capítulo 30 del referido Código, a iniciativa del Comisionado o luego de presentada una querrela por un proveedor participante por motivo de dicho incumplimiento.

Basado en lo anteriormente expuesto, requerimos a todos los aseguradores y a las organizaciones de servicios de salud aquí notificadas, el más estricto cumplimiento con las directrices establecidas en esta Carta Circular.

Cordialmente,


Dorelisse Juarbe Jiménez
Comisionada de Seguros